

بررسی استریای حاملگی و عوامل خطر مرتبط با آن در زنان نخست‌زای مراجعه‌کننده به بیمارستان امام رضا (ع) شهرستان ارومیه

مونس مولودی^۱، ژیلا محمدرضایی^{۲*}، نسیم بهرامی^۳، محمدعلی سلیمانی^۴

تاریخ دریافت ۱۳۹۲/۱۱/۲۹ تاریخ پذیرش ۱۳۹۳/۰۱/۳۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: استریای حاملگی یکی از شایع‌ترین تغییرات پوستی در دوران حاملگی است. این در حالی است که این تغییر برای بسیاری از زنان باردار خوشایند نیست. بنابراین مطالعه حاضر باهدف شناسایی برخی عوامل خطر مرتبط با استریای حاملگی در زنان نخست‌زای مراجعه‌کننده به بیمارستان امام رضا ارومیه در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۴۰۰ نفر از زنان نخست‌زای بخش زایمان شرکت نمودند. برای گردآوری داده‌ها از یک پرسشنامه مشتمل بر دو بخش مشخصات دموگرافیک و شدت استریای Atwal استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (کای دو، تست دقیق فیشر و تی مستقل) در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ انجام شد.

یافته‌ها: ۳۴۶ نفر از ۴۰۰ نفر (۸۶/۵ درصد) استریای حاملگی داشتند و از این تعداد ۳۰ نفر (۸/۷٪) فاقد استریای قابل توجه، ۱۵۷ نفر (۴۴/۵٪) دارای استریای خفیف، ۱۱۱ نفر دارای (۳۲/۱٪) استریای متوسط و ۴۸ نفر (۱۳/۹٪) دارای استریای شدید بودند. میانگین مقیاس Atwal در پستان، شکم، ران و باسن به ترتیب $1/78 \pm 1/19$ ، $1/77 \pm 3/97$ ، $2/01 \pm 1/86$ و $1/88 \pm 1/55$ بود. شایع‌ترین محل ایجاد استریای حاملگی (۹۶/۸ درصد) در شکم (۳۳۵ نفر) بود. در مطالعه حاضر بین ایجاد استریا و سابقه خانوادگی استریای بارداری، افزایش وزن و افزایش اندازه دور شکم و ران در دوران بارداری ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد. همچنین نتایج حاصل از این مطالعه ارتباط معکوس معنی‌دار بین ایجاد استریا با وضعیت اقتصادی-اجتماعی و سن زنان نخست‌زای نشان داد؛ اما بین میانگین قد، میانگین شاخص توده بدنی قبل از زایمان، نوع پوست، میزان مصرف میوه و سبزی، شغل، محیط کاری و زمان کار، استفاده از کرم یا لوسیون با شیوع استریای حاملگی ارتباط معنی‌داری یافت نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد عوامل ژنتیکی فرد و فاکتورهای فیزیکی نقش مهمی را در ایجاد استریا ایفا می‌کنند. برخی از این فاکتورها مانند افزایش وزن دوران بارداری و اندازه دور هیپ و شکم را می‌توان اصلاح نمود. ولی برخی دیگر غیرقابل تعدیل هستند.

کلیدواژه‌ها: استریای حاملگی، عوامل خطر، نخست‌زای

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره سوم، پی‌درپی ۵۶، خرداد ۱۳۹۳، ص ۲۱۳-۲۰۷

آدرس مکاتبه: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارومیه، گروه مامائی، تلفن: ۰۴۴۱-۲۷۱۹۹۰۰

Email: j.mrezayi@yahoo.com

مقدمه

در شکم، پستان، باسن، لگن و ران‌ها دیده می‌شود. رنگ استریا می‌تواند از طیف صورتی، قرمز تا قهوه‌ای متفاوت باشد (۲). این خطوط مدتی پس از زایمان پیگمانتاسیون خود را از دست داده، به رنگ سفید صدفی در می‌آیند و نهایتاً در

استریا تغییر پوستی است که در موقعیت‌هایی که پوست تحت کشش فیزیکی (رشد ناگهانی در دوره نوجوانی، حاملگی) قرار می‌گیرد و یا در شرایطی مانند سندرم کوشینگ که تغییرات هورمونی شدیدی در بدن روی می‌دهد، ظاهر می‌شود (۱). استریا گراویدارم در طی حاملگی به صورت ضایعات خطی

^۱ فوق لیسانس مامایی و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارومیه، گروه مامائی، ارومیه، ایران

^۲ فوق لیسانس مامایی و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارومیه، گروه مامائی، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشجوی دکتری بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی

شهید بهشتی، تهران، ایران

^۴ استادیار، دانشکده پیرا پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران